



EM/RC55/9

ش م/ل 9/55

آب/أغسطس 2008

الأصل: بالعربية

اللجنة الإقليمية  
لشرق المتوسط

الدورة الخامسة والخمسون

البند 10 (ب) من جدول الأعمال

## تقرير عن

نتيجة البعثات المشتركة بين الحكومات والمنظمة  
لمراجعة وتخطيط البرامج في عام 2007، بما في ذلك  
الاستفادة من استراتيجيات التعاون القطري

## المحتوى

الصفحة

1. المقدمة ..... 1
2. تنفيذ عمليات البعثات المشتركة للثنائية 2008 - 2009 ..... 1
3. نتائج العملية والدروس المستفادة ..... 2
4. الخاتمة ..... 3



## 1. المقدمة

في إقليم شرق المتوسط، تمثل البعثات المشتركة بين الحكومات والمنظمة لمراجعة وتخطيط البرامج عملية تشاورية. وقد بدأت هذه البعثات في عام 1984، وهي تهدف إلى ضمان أن تكون للبرامج التعاونية نتائج محدّدة بوضوح وأهداف يمكن قياسها، يتعين تحقيقها خلال فترة من سنتين. ووثيقة البعثة المشتركة، هي نتاج كل بعثة، وهي تهدف إلى تنشيط التنمية الصحية وفقاً للسياسة الصحية الوطنية والتوجّهات الاستراتيجية المتفق عليها في ما يتعلق بالتعاون التقني، والمحدّدة في استراتيجية التعاون القطري لكل بلد من بلدان الإقليم.

وتشمل عملية البعثات المشتركة مراجعة متأنية وتقييماً دقيقاً لمحصلة الثنائية السابقة، والتي يستفاد من نتائجها في عملية التخطيط نفسها. وتقدّم هذه العملية توقّعات للقضايا والتحدّيات والتوجّهات الاستراتيجية التي قد تواجه أثناء الثنائية التالية.

وعلى الرغم من إدخال المنظمة مؤخراً لعملية تخطيط استراتيجي متوسط الأمد، تظل الميزانية البرمجية للثنائية هي الوسيلة الرئيسية للتخطيط الميداني. غير أنه نُفذت عناصر إصلاحية جديدة لتنسيق التخطيط وجعل الميزانية البرمجية للثنائية أكثر دعماً للأسلوب الاستراتيجي الذي تنتهجه المنظمة ولشفافية التعاون على المستوى القطري.

وقد أعدت الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية 2008 – 2009 بشكل مختلف عن الميزانيات السابقة، حيث وُضعت، لأول مرة، خطة استراتيجية متوسطة الأمد للمنظمة تغطّي ثلاث ثنائيات. وقد اعتمدت جمعية الصحة العالمية، عام 2007، في قرارها ج ص ع 60-11، الخطة الاستراتيجية المتوسطة الأمد 2008 – 2013، وطلبت الاسترشاد بها في إعداد الميزانيات البرمجية للثنائيات الثلاث المقبلة، والخطط التنفيذية الخاصة بكل ثنائية، كما قرّرت مراجعة الخطة الاستراتيجية المتوسطة الأمد كل عامين بالتوازي مع الميزانية البرمجية المقترحة. ومن شأن ذلك أن يشمل تنقيح المؤشرات والأهداف ذات الصلة بها، عند الاقتضاء. وكان من شأن التحول من أسلوب مجالات العمل إلى أسلوب الأهداف الاستراتيجية أن أعيد تشكيل الطريقة التي تعمل بها المجالات البرنامجية معاً، كما كان للإعداد المتزامن لنظام الإدارة العالمي الجديد تأثير هائل على الهيكل التنظيمي، وطرق العمل، والعمليات، والإجراءات.

## 2. تنفيذ عملية البعثات المشتركة للثنائية 2008 – 2009

نُفذت الجولة الثالثة عشرة للبعثات المشتركة بين الحكومات وبين المنظمة لمراجعة وتخطيط البرامج للثنائية 2008 – 2009، في الفترة ما بين حزيران/يونيو وتشرين الثاني/نوفمبر 2007. ويُعد دور استراتيجيات التعاون القطري في هذه العملية دوراً مهماً، حيث تجري الاستعانة بهذه الاستراتيجيات في جميع بلدان الإقليم، بما فيها تلك البلدان التي تواجه أزمات، كوسيلة لمواءمة الدعم التقني للمنظمة مع الأولويات الوطنية، وتنسيق البرامج في إطار إستراتيجي متفق عليه. وكانت استراتيجيات التعاون القطري هي الوسائل الرئيسية المستخدمة في تنفيذ سياسة المنظمة القائمة على جعل البلدان في بؤرة الاهتمام، وتعزيز التركيز والكفاءة في الانتفاع بالموارد. وقد اعتمد مختلف وزراء الصحة، والمدير الإقليمي، قبل نهاية عام 2007، جميع خطط العمل التنفيذية للثنائية 2008 – 2009.

وقد بدأ العمل التحضيري على المستوى القطري ومستوى المكتب الإقليمي قبل موعد البعثات المشتركة بكثير. وأعدّ ممثلو المنظمة وفِرَقهم، بالتعاون مع مديري البرامج الوطنية، مسودات خطط على المستوى القطري. وتم

تخصيص فرق للبعثات المشتركة لكل بلد، وقامت هذه الفرق بمراجعة مسودات الخطط في ضوء الأولويات الوطنية والإقليمية والعالمية. وعُقدت مشاورات مع الوزارات الأخرى المعنية بالصحة، ووكالات الأمم المتحدة، ودُعيت للمشاركة في جلسات البعثات المشتركة، لتعزيز التآزر بين المداخلات.

وأوفد ما مجموعه 18 بعثة إلى البلدان، وعُقدت أربع بعثات في المكتب الإقليمي. ونُشرت خطط العمل على الشبكة الداخلية (الإنترنت) للمكتب الإقليمي، على مدى خمسة أسابيع، لإتاحة الفرصة للموظفين التقنيين لمراجعة الخطط والتعليق عليها قبل وضعها في صيغتها النهائية.

واستخدمت الفرق المشاركة في البعثات نسخة محدثة من أداة الصياغة الإقليمية، المعروفة بألية تنقيح خطط العمل (WPE v4) خلال عملية التخطيط الميداني. وكان قد تم تحديث هذه الأداة قبل بدء البعثات، ودُرّب جميع الموظفين المعيّنين في المكاتب القطرية والمكتب الإقليمي على التعامل مع خصائصها الجديدة وقواعد العمل ذات الصلة، وذلك خلال شهري شباط/فبراير وآذار/مارس 2007.

وتعزيزاً لهذه الآلية، عُقدت حلقات عملية تدريبية مكثفة لمديري البرامج الوطنية وموظفي المكاتب القطرية في عديد من البلدان حول الإدارة تأسيساً على النتائج. وقد قام هذا التدريب بدور محوري في تعزيز الفهم المشترك لتخطيط عمل المنظمة، ورصده، وتقييمه.

### 3. نتائج العملية والدروس المستفادة

لقد كان للإعداد الذي تم في الوقت المناسب لهذه العملية، ومشاركة الشركاء المبكرة فيها، أثره الملموس في تحسين عملية التخطيط المشترك، وتبادل الخبرات بين فرق البعثات المشتركة، وفي المشاركة الجيدة فيها من قبل الفرق الوطنية، والشركاء الآخرين من الجهات الحكومية. وقد ساعدت استراتيجيات التعاون القطري في المواءمة بين الأولويات الوطنية، وقدمت إطاراً استراتيجياً للتعاون متوسط الأمد. وكان من الواضح أن هنالك تحسناً مطرداً في مهارات تقرير الأولويات، والتخطيط، إلا أن صياغة وتحديد النتائج المتوقعة ومؤشرات الأداء تحتاج إلى المزيد من التحسين. وقد أفضى الحوار بين الفرق القطرية، وأعضاء فرق البعثات المشتركة، إلى فهم مشترك للنتائج المتوقعة الخاصة ببلدان معينة، وارتباطها بالنتائج المتوقعة على صعيد الإقليم.

غير أنه، كان هناك عدد من القضايا والتحديات التي ووجهت لدى إعداد الخطط التنفيذية، في ما يلي بيانها:

- استمرار الأجواء السياسية الصعبة وارتباطها بنقص الموارد البشرية والمالية وضعف القدرات الإدارية، ولاسيما في البلدان التي تواجه طوارئ معقدة.
- هنالك حاجة إلى مزيد من التطوير للبيئات الدالة على فعالية المداخلات الخاصة بحفظ الصحة وتعزيزها، بما يشمل المخاطر الصحية البيئية والنتائج الصحية. كما أن بناء القدرات الوطنية في ما يخص بتوقي الأمراض غير السارية ورعاية المصابين بها، يتطلب التزاماً سياسياً قوياً وتعاوناً بين القطاعات.
- ترتفع معدلات وفيات الأمومة والطفولة في عدد من بلدان الإقليم ارتفاعاً غير مقبول، ويرجع ذلك، بشكل رئيسي، إلى النقص البالغ في الموارد البشرية والمالية، وضعف الاستفادة من الخدمات القائمة، والآثار الناتجة عن

العقوبات المفروضة، والحروب، والصراعات. ويتطلب الأمر تحديد أولويات التعاون التقني للمنظمة في هذه البلدان تحديداً أفضل، كما يتطلب التكامل مع مجالات أخرى، مثل تطوير النظم الصحية.

- في العديد من البلدان، لا تكون وزارات الصحة مسؤولة عن وظائف صحة البيئة، وسياسات التغذية، ومواجهة عوامل الاختطار المسهمة في العبء الناجم عن الأمراض غير السارية. كما أنّ الإجراءات المتخذة من قِبَل القطاعات الأخرى المسؤولة عن هذه الأمور لا تكون كافية، الأمر الذي يتطلب تعزيز التعاون بين وزارات الصحة وغيرها من الوزارات الشريكة. فلا يخفى أن التعاون الوثيق، والمشاركة الفعالة من جانب وزارات المالية والتخطيط أمر حاسم لضمان استمرار البرامج الصحية وتوسُّعها. ويتعيّن زيادة توسيع نطاق التعاون التقني الذي تقدّمه المنظمة، تعزيزاً للتعاون بين وزارات الصحة والوزارات الشريكة.
- يظل تعزيز وجود المنظمة على المستوى القطري يمثل أولوية رئيسية. ويتعيّن على المنظمة أن تعزّز تعاونها مع سائر وكالات الأمم المتحدة، والمنظمات اللاحكومية، والشركاء المحتملين في القطاع الصحي، والاضطلاع بدور استباقي أكبر في دعم قيادة وزارة الصحة للقطاع الصحي. كما ينبغي إيلاء مزيد من الاهتمام لجهود حشد الموارد والتنسيق، على المستوى القطري.
- الافتقار إلى المرونة في تخصيص المساهمات الطوعية يعوق قدرة المنظمة على تحويل الموارد إلى مجالات التعاون مع البلدان، التي تعاني عجزاً في التمويل، ويمثّل أحد التحديات الرئيسية أمام تحقيق النتائج المتوقعة في هذه المجالات. ورغم الجهود الكبيرة التي تبذل من أجل تحويل الموارد إلى المجالات ذات الأولوية، فإن عدداً من المجالات المهمة، مثل صحة المرأة، والنظم الصحية، وسياسة البحوث، وتعزيزها، لاتزال تعاني من نقص التمويل.

#### 4. الخاتمة

يلاحظ أن البيئة التي تعمل فيها الصحة العمومية تزداد تعقيداً، سواء على الصعيد العالمي أو المحلي، نظراً لقيام أطراف جديدة مهمة بتغيير طريقة تعاظم البلدان مع التحديات الصحية. وفي ظل هذا التعقيد، تشتد الحاجة إلى المزيد من المواءمة والتنسيق على المستوى العالمي والإقليمي والقطري. فقد زادت الاستثمارات في الصحة زيادة كبيرة على مدى السنوات الخمس أو العشر المنصرمة، مما أسهم في تغيير علاقات المنظمة مع الشركاء الرئيسيين. وفي ظل توقع زيادة المبالغ المتأتية من المساهمات الطوعية، يتوقع الشركاء أن تكون هنالك شفافية، ومساءلة، ونتائج يمكن قياسها. وقد اضطلعت المنظمة بدور رئيسي في تشكيل التغيير في مجال الصحة العمومية وفي الاستجابة لمقتضياته، ساعية، من وجهة استراتيجية، إلى الحفاظ على فعاليتها وكفاءتها في ظل بيئة سريعة التطور. علماً بأن بناء القدرات في مجال التخطيط الاستراتيجي والميداني يمثل عملية مستمرة. وسيواصل المكتب الإقليمي تقوية عملية البعثات المشتركة من خلال إدخال المزيد من التحسين على استراتيجيات التعاون القطري، وزيادة الاستفادة منها، ومن نتائج تقييمها. وعملية البعثات المشتركة هي عملية تشاورية قوية تدعم الإصلاحات الحالية بالمنظمة، والرامية إلى تعزيز الشفافية، والكفاءة، والإدارة المتكاملة للبرامج. وسيجري تطوير العمليات التشاورية بهدف تحسين جودة تحليل التحديات الإنمائية التي تخص بلداناً معينة، والاحتياجات الصحية في ضوء مكامن القوة ومواقع الضعف. وسيجري تعزيز التطبيقات الإدارية وقدرات الموارد البشرية من خلال التدريب على الإدارة تأسيساً على النتائج، وتحسين الوسائل القائمة في هذا المجال، بما في ذلك تطبيق نظام الإدارة العالمي.